Opłata pocztowa uiszczona ryczałtem.

№ 12. Warszawa, Grudzień 1929 r. Rok XXV.

PRZEGLĄD FELCZERSKI

OFICJALNY ORGAN CENTR. ZWIĄZKU FELCZERÓW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

T R E Ś Ć: Histerja i jej leczenie.—Leczenie gruźlicy światłe.—Niedokrwistość złośliwa.—Ongi...—Konferencja przedstawicieli Izb Lekarskich w sprawie Kas Chorych.—Wykaz prenumeratorów zalegających z opłatą za „Przegląd".—Kronika.

Szanownym Czytelnikom i Członkom Związku serdeczne życzenia Wesołych Świąt zasyła Redakcja i Zarząd Główny Związku.

Histerja i jej leczenie.

Histerja jest psychonerwicą, jest zjawiskiem patologicznem, chorobowem, niepomiernie skomplikowanem. Jest cierpieniem bardzo częstem.

Zrozumienie tego cierpienia, tej choroby nie jest łatwe, to też potrzebne nam będą wywody psychologiczne a dopiero potem wywody psychopatologiczne, które naświetlają promieniami wiedzy interesujące zagadnienie.

W psychice ludzkiej możemy się dopatrzeć jak gdyby dwuch warstw. Jedna warstwa to świadomość, druga — podświadomość lub jak chcą inni zaświadomość czy nadświadomość. Dla badania zarówno jednej jakoteż drugiej warstwy psychicznej psychologja zna pewne metody poznawcze, inna sprawa, że śliskość dróg poznawczych tej dziedziny jest przyczyną dominującą do pogłębienia problemów psychologicznych.

Psychologja posługuje się głównie metodą introspekcji, metodą wglądania w swoją jaźń. Niedoskonałość tej metody ze względu na zabarwienie subjektywizmem jest wielka, to też często metoda ta prowadzi na manowce. Na wglądania się w swoje „ja" musimy opierać się studjując zagadnienia dotyczące świadomości.

Powiedziałem musimy; tak jest, bowiem wiele z procesów toczących się w świadomości nie dadzą się wywoływać eksperymentalnie a struktura procesów odbywających się w psychice ludzkiej jest skomplikowana, architektonika niepomiernie złożona. Świadomość jest wiedzą o własnych faktach i zjawiskach psychicznych, z których jedne mogą być w centrum pola świadomości, inne na brzegu pola świadomości.

Natomiast treść podświadomości bywa zdobywaną bądź przez zapomnienie tego co było w świadomości bądź jako spostrzeżenie zdobyte w roztargnieniu. Świadomość rejestruje treść pewnych przeżyć, pewnych zjawisk psychicznych, umożliwia także zdawanie sobie sprawy ze swej dyspozycji psychicznej. Jeśli świadomość przyrównamy do pola naświetlanego reflektorem to w środku pola (w centrum świadomości) są fakta najsilniej afektywnie zabarwione. Życie affektywne ma olbrzymią rolę w całokształcie życia psychicznego ludzi. Natężenie procesu uczuciowego jako przeżycie pewnych wrażeń np. przyjemności, przykrości, radości, zawodu, zachwytu, rozkoszy, nienawiści, obrzydzenia bywa bardzo różnorodne; ono może pęcznieć bądź opadać, może rosnąć może maleć, może być długotrwałe i silne, długotrwałe ale niezbyt wielkiego natężenia, może być silne i krótkotrwałe.

Każdy człowiek ma pewną, zresztą zmienną dyspozycję uczuciową, nastawienie do przeżywania pewnej kategorji wrażeń. Bliższe obcowanie z ludźmi zawsze zmusza do przeżywania szeregu zaburzeń życia affektywnego, zmusza do przeżywania bardzo różnorodnych nastrojów, uczuć, napięcia podlega więc wybitnym wahaniom (Witwicki) i tak często przeżywamy rozdrażnienie, gniew, zgrozę, ból, rozpacz, zazdrość i t. d. Każde przeżycie psychiczne, każdy fakt ma tendencję do powrotu do świadomości zaraz po jego ustaniu i to tem chętniej im silniej była skupiona uwaga. *Objawy histeryczne są następstwem pewnych minionych przeżyć psychicznych związanych z silnemi afektami, przeżycia te zostają wyparte ze świadomości lecz mają tendencję powrotu do świadomości.* Prof. Dr. Freud te przeżycia uczuciowe, te wyobrażenia wyparte ze świadomości nazywa kompleksami. Usunięcie tych kompleksów jest zadaniem psychoanalizy według tegoż autora ale o tem potem. Powróćmy do kwestji podświadomości.

Badanie jej jest niesłychanie trudne. Badanie jej jest względnie udostępnione wtedy gdy zjawia się sen i występują marzenia senne. *Marzenia senne występują wskutek braku tłumienia ze strony świadomości.* Marzenia senne są często interpretacją wrażeń odebranych od podniet zewnętrznych i to interpretacją silnie podbarwioną wyobraźnią.

Treść marzeń sennych według niektórych psychoterapeutów (psychoanalityków mówiąc ściśle) ma wielkie znaczenie, gdyż każde marzenie senne jest spełnieniem jawnego lub utajonego pragnienia a trzeba przyznać, że siła uczuć przeżywanych we śnie często przewyższa siłę uczuć na jawie. Pisząc o marzeniach sennych mam pod ręką bardzo interesującą monografję o śnie i marzeniach sennych Docenta Dryjskiego.

Zastanawia on się nad istotą snu. Dotychczas wciąż jeszcze utrzymuje się szereg hypotez; I tak istnieje hypoteza chemiczna, hypoteza toksyczna, której twórcą Preyer.

Preyer sądził, że w mózgu naskutek pracy wytwarzają się toksyny, które wskutek dużego powinowactwa do tlenu zabierają ten gaz tkankom pracującym, uniemożliwiając w ten sposób ich funkcjonowanie. Wydalenie ich odbywa się zapomocą krwi, która jednak może zabierać tylko to co jest rozpuszczalne. Im więcej nagromadzi się produktów przemiany materji tem trudniej je usunąć.

Sen więc według tej potrzeby jest właściwie skutkiem niedostatecznego dowozu tlenu do mózgu. We śnie gromadzą się znaczne zapasy tlenu. Prócz tej hypotezy istnieje inna t. zw. histologiczna, która tłómaczy sen przerwaniem kontaktu, przerwaniem ciągłości międzykomórkowej. Nie będziemy tu wchodzić w sprawę krytyki tych hypotez ale przejdziemy snując dalej myśli na kanwie poprzednich.

Przejdziemy od kwestji snu do kwestji marzeń sennych.

We śnie podświadomość dzięki brakowi tłumienia przebija się, treść podświadomości wykluwa się na powierzchnię, zjawia się marzenie senne.

Podświadomość przejawia często bardzo żywą twórczość i tak np. myśl do napisania Boskiej Komedji powstała we śnie.

We śnie także La Fontaine ułożył bajkę, Voltaire poprawił część swej Henryjady. Bardzo liczni twórcy podają, że tworzyli we śnie.

Psychologję marzeń sennych najlepiej pogłębił Freud. Dowodzi on, że marzenia senne są tylko zniekształconym, upostaciowanym w różnych symbolach wyrazem dążeń, pragnień (przedewszystkiem natury seksualnej) nie znajdujących w życiu na jawie swego urzeczywistnienia. (Dryjski).

Marzenia senne służą nam do ścisłego poznania nieświadomego życia psychicznego co jest ogromnie ważne dla zbadania i leczenia histerji.

Bada się marzenia senne w ten sposób, że niejako rozłupuje się je na fragmenty i każdy fragment staramy się zrobić punktem wyjścia dla całego łańcucha skojarzeń, kóry to łańcuch naprowadza nas na czynniki chorobotwórcze. Treść marzeń sennych odpowiada tłumionym życzeniom lub obawom. Psychoanalitycy twierdzą, że gdy uświadomimy choremu przyczynę choroby—cierpienie ustanie. Marzenia senne u dzieci są najczęściej jawnem spełnieniem życzeń, u dorosłych natomiast zamaskowanem, urzeczywistnieniem życzeń stłumionych wypartych z pola świadomości. U dorosłych bardzo często bywa przesunięcie akcentu psychicznego.

Zadaniem tej przeróbki jest zniekształcone, zamaskowanie różnych wyobrażeń „niedozwolonych" (przez naszą cenzurę moralną). Marzenia senne rzucają silne i wspaniałe promienie światła na sferę podświadomości.

Jeszcze jedną sprawę chcę tu poruszyć a mianowicie sprawę także rzucającą silne światło na zagadnienia podświadomości a mianowicie kwestję błędów i czynności omyłkowych. Błędy i czynności omyłkowe są zwy-

kle zdeterminowane naszemi życzeniami bądź obawami, które staramy się zamaskować.

Np. prof. Freud przytacza taki przykład (z „Psychopatologji życia codziennego"). „Na letniem mieszkaniu pewien niezamożny młody człowiek, nauczyciel zalecał się do córki właściciela willi no i owa panna zakochała się w nim i skłoniła rodziców swych, że się zgodzili na to małżeńswo mimo różnicy stanu i rasy. Pewnego dnia pisze ów nauczyciel do swego brata list z takim między innemi ustępem „ta panienka nie jest ładną ale toby jeszcze uszło. Czy się jednak będę mógł zdecydować by poślubić żydówkę tego ci jeszcze teraz nie mogę powiedzieć"; list ten był zaadresowany do narzeczonej, która odczytawszy list natychmiast zrywa narzeczeństwo, brat natomiast nie może się wydziwić przysłanym mu wynurzeniom miłosnym". Jest to bardzo ciekawy przypadek czynności omyłkowej z powodu wypływu treści podświadomości wynikły.

Przejdźmy wreszcie do mechanizmu powstawania psychonerwicy. *Główną przyczyną jest tłumaczenie t. j. usuwanie do głębszych warstw psychiki do t. zw. nieświadomości*, usuwa się to co jest w konflikcie z naszemi zasadami (cenzura moralna — Markusiewicz). Nerwica wogóle a histerja w szczególności (ściśle mówiąc nie histerja sama a osoba chora na histerję) przykuwa do siebie uwagę swego otoczenia, które staje się troskliwe, skłonne do pewnych ofiar; *to właśnie daje choremu na histerję złudne poczucie władzy nad otoczeniem do czego chory dążył* i to tem silniej im większą była jego niewydolność psychiczna, którą chce osłonić za wszelką cenę, gdyż jest to największą dla niego raną. Choroba osłania tę ranę i chociaż chory cierpi z jej powodu to jednak nieświadomie ceni swą chorobę i dlatego boi się psychoanalizy, która chce dotknąć jego najboleśniejszych konfliktów (Markusiewicz, Bychowski). Wobec tego przy leczeniu spotykamy się z oporem ze strony chorego czasem bardzo silnym; lepiej w tych wypakach analizować marzenia senne i czynności omyłkowe, które odsłaniają co się mieści w nieświadomości.

Podczas snu jak wiadomo proces tłumienia nie jest silny i dlatego nasze myśli nieświadome usiłują wydostać się do świadomości i to im się udaje. Marzenie senne jest regulatorem napięcia wewnątrz — psychicznego. Omówiliśmy pokrótce kilka kwestyj z zakresu psychopatologji. Obecnie pragnąłbym powiedzieć nieco o konstytucji psychicznej.

Kwestja konstytucji psychicznej, temperamentu, charakteru to zagadnienie od dawien dawna interesujące badaczy. Już Hipokrates, Galen potem Wrisberg, Henle, Wirenius no i wreszcie Kretschmer zajmowali się tem zagadnieniem.

Konstytucja psychiczna jest sumą cech opartych na dziedziczności t. j. opartych na genotypie.

Widząc jak skomplikowane czynniki zewnętrzne wpływają częstokroć potężnie na życie psychiczne jednostek ludzkich nie należy odmawiać im znaczenia, odbierać im właściwej roli wywierania swoistego, potężnego piętna na psychizmy ludzkie atoli niemniej należy podkreślić znaczenie dziedziczenia cech psychicznych. Warunki życia i konieczność dostosowania się do nich wyrabia pewne cechy fenotypiczne.

Obecnie konstytucję psychiczną ściśle łączą z typem konstytucji fizycznej. Tak czyni Kretschmer, Kraepelin, Hoffman, Strümpel, Tandler, Tönissen, Siemens, Sigud, Beneke, Kraus.

Brugsch twierdzi, że konstytucja winna być rozpatrywana z punktu widzenia jej zdolności rozwojowych, z punku widzenia fizjologicznego. Oczywista, że zdolności rozwojowe są już zgóry zdeterminowane przez genotyp.

Swoisty typ zapatrywania na konstytucję wyraża Edinger i Hess. Uważają oni, że rodzaj konstytucji należy powiązać z siłą napięcia energji funkcjonalnej.

Ostatnio zwrócono uwagę na właściwości biochemiczne organizmu; badania ostatnich dni to badania serologiczne grup krwi (Hirschfeld). Obecnie za kostytucją należy uważać całokształt własności morfologicznych, fizjologicznych i biochemicznych organizmu. Omówiwszy kwestję konstytucji psychicznej pragnę tu poruszyć kwestję endokrynologji, gruczołów o wydzielaniu wewnętrznem. Obecnie kwestję jądra osobowości roztrząsa się w promieniach badań klinicznych ale także i antropometrycznych, dziedziczno-biologicznych. Szczególnie ciekawe światło rzuca patologja endokrynologji, zaburzenia w funkcji tarczycy, gruczołów płciowych, przysadki, nadnercza i t. d.

Obecnie bada się bardzo szczegółowo łączność zaburzeń endokrynologicznych z zaburzeniami psychicznemi.

Weźmy dla przykładu chociażby takie zagadnienie jak np. schizophrenia a endokrynologja. U chorych tych bardzo często w 80% spotykamy się z objawami dysgenitalizmu, u kobiet infantilismus uteri, u mężczyzn niedorozwój prącia i jąder.

W popędzie płciowym często bywają tendencje homoseksualne, transvestycyzm, sadyzm, osłabienie popędu.

Takież same zaburzenia o charakterze dysfunkcyjnym mają miejsce u chorych umysłowo z innemi gruczołami.

Także i u chorych na psychonerwice, i u histeryków bardzo są częste zaburzenia w sferze gruczołów o wydzielaniu wewnętrznem.

Omówiliśmy w dotychczasowych wywodach kwestję mechanizmu powstawania zmian psychonerwicowych, kwestję konstytucji, kwestje endokrynologiczne a teraz przystąpimy do omówienia metod leczniczych, metod psychoterapeutycznych.

Już na wstępie powiedzieć pragnę, że poza psychoanalizą oraz sugestją i hypnozą wszystkie inne metody psychoterapeutyczne nadają się już li tylko do lamusa.

Kwestję psychoanalizy omówiliśmy łącznie z kwestją mechanizmu powstania psychonerwic.

Zresztą leczenie metodą psychoanalityczną jakoteż hypnotyczną może być tutaj ze względu na wielką złożoność tych zagadnień potraktowana li tylko bardzo ogólnikowo. Kwestję hypnozy jako jednej z metod psychoterapeutycznych zresztą pobieżnie coprawda poruszę.

W drugiej połowie XIX wieku rozpoczął się żywy rozwój psychologji, nauki o duszy, nauki sondowania psychiki ludzkiej, jedno z najpiękniej i najciekawiej postawionych pięter w gmachu psychologji to freudyzm, kóry swe początki zawdzięcza hypnozie. Psychoanaliza jest dzieckiem hypnozy. Teoretykami Breyer i Freud. Zapładniającym momentem było ich spostrzeżenie gdy badali mechanizmy sugestji posthypnotycznej. Freud początkowo leczył li tylko hypnozą (było to w okresie rozkwitu szkoły Nantejskiej). Breyer i Freud w hypnozie odnajdowali traumatyczne uszkodzenie psychiki, wydobywali drzazgi psychiczne.

Terapja sugestywna zna kilka metod posługiwania się sugestją i tak np. Janet radzi by w hypnozie wyłapać kompleksy chorobotwórcze i wpłynąć na te kompleksy determinujące chorobę przez zniszczenie ich. Są tacy którzy radzą (oczywista to tylko może przeprowadzić lekarz specjalista neurolog wyrobiony w zagadnieniach psychoterapeutycznych) wprost postępować tylko symptomatycznie nie starając się o wycinanie jądra choroby; polecają oni tylko wprost sugerować, że dany objaw znikł.

Sugestja jako metoda lecznicza jest bardzo stara. Już medycyna kapłanów staroegipskich znała hypnozę i sugestję.

Medycyna zna także sugestję zamaskowaną, która działa często potężnie. Naukowymi promotorami sugestji i hypnozy byli Liebeault i Bernheim; ostatnio coprawda sugestja i hypnoza zostały przez większość neuropatologów przesunięte na drugi plan, na pierwszym stoi psychoanaliza. Czy słusznie przyszłość pokaże. Mimo to, że zjawisko hypnozy jest bardzo stare to jest oddawna znane to jednak wciąż jeszcze toczy się dyskusja co do istoty hypnozy.

Dotychczas nie można się stanowczo opowiedzieć za twierdzeniem Kraft-Ebinga, który hypnozę i sen fizjologiczny identyfikował jakoteż nie można się stanowczo opowiedzieć za Liebeault'em, Forelem, Vogtem, którzy się z tem nie zgadzają, inni znowu uczeni jak Bernheim, Kraepelin, Moll tylko głęboką hypnozę uważają za sen. Zjawiska sugestji są zagadnieniami o wadze niesłychanej już chociażby dlatego, że wywierają wpływ na życie wszystkich społeczeństw, wywierają wpływ w każdej dziedzinie życia.

Słowo hypnoza pochodzi od „hypnos" t. j.: sen, oznacza stan zbliżony do snu fizjologicznego; różni się jednak przynajmniej w fazie somnambulicznej od zwykłego snu tem, że jest wzmożona sugestywność, analgesia oraz anestezja.

Może się poniektóremu czytelnikowi wydać, że mieszam z sobą hypnozę i sugestję bo je razem omawiam. Otóż muszę wyjaśnić.

Hypnozę osiąga się dzięki sugestjom, hypnoza jest więc rezultatem działania sugestji. Sugestja sama nie jest hypnozą.

Z drugiej jednak strony w hypnozie, w fazie somnambulicznej jest wybitnie wzmożona sugestywność.

O wadze sugestji w praktyce lekarskiej może dużo powiedzieć każdy z lekarzy, który nieświadomie stosował ją jako sugestję zamaskowaną (recepty, stosunek do pacjenta i t. d.).

Hypnoza i sugestja jest w rękach umiejętnie operujących nią niepomiernie wartościowa, jest jedną z najpotężniejszych broni; wyjaśnić jednak odrazu muszę, że nie można uważać jej za panaceum, za lek na wszystko.

Sugestja jest dobrym i potężnym środkiem dla zwalczania psychonerwicy a histerji w szczególności.

Kiedy tak dużo miejsca poświęciliśmy leczeniu sugestywnemu histerji musimy zastanowić się conieco nad psychologją sugestji.

Sugestja to przeszczepienie wyobrażeń. Sugestja to taki wpływ na drugiego człowieka, który powoduje rozbudzenie w pewnej osobie jakiegoś wyobrażenia nie drogą wykładu logicznego, lecz jedynie przez obwieszczenie, że tak jest.

Wrażliwość na wpływy obce, sugestywność jest bardzo różnorodna. Od czego to zależy. W pierwszym rzędzie od rodzaju temperamentu ale także i od płci, wieku, zawodu i innych czynników. Nie możemy się tu ze względu na brak miejsca wgłębiać w istotę i rodzaje temperamentów.

Dotychczas wciąż jeszcze jest przyjęty podział na temperament sangwiniczny, choleryczny, melancholiczny, flegmatyczny. Rodzaj temperamentu odpowiada pewnemu rodzajowi konstytucji fizycznej i nic dziwnego w takim lub innym rodzaju temperamentu gruczoły o wydzielaniu wewnętrznem odgrywają rolę wielką.

Np. obserwować to można bardzo wyraźnie w patologji ot chociażby gruczołu tarczowego: przy nadmiernej funkcji mamy wzmożoną pobudliwość, labilność uczuć i olbrzymią wrażliwość.

Powiedziałem, że sugestywność zależy od temperamentu, doświadczenie szeregu lekarzy wykazują, że najbardziej sugestywni to są sangwinicy.

Podatność na sugestję jak już zaznaczyłem jest największą u osób wrażliwych, pobudliwych, z żywą wyobraźnią, z pobudliwą sferą afektywną.

To też względem nich przedewszystkiem tego typu psychoterapję stosować należy.

Dr. Hilary.

Leczenie gruźlicy światłem.

Leczenie gruźlicy już bardzo dawno dzięki intuicji starożytnych lekarzy stosowano w postaci czynników klimatycznych, jednak w czynnikach tych widziano przedewszystkiem o powietrzu jako o tym balsamie kojącym, światło czyli rozproszone promienie słoneczne były absolutnie niedoceniane.

Koniec XIX wieku dzięki badaniom duńczyka Finsena, a następnie całego szeregu innych badaczy rozpoczyna erę naukowego traktowania własności leczniczych światła w stosunku do pewnych schorzeń gruźlicy.

Dziś już istnieją specjalne sanatorja o wielkiej tradycji i doskonałych wynikach, jak np. sanatorjum Dr. Rollier'a w Leysin w Szwajcarji, poświęcone specjalnie leczeniu światłem tak słonecznem jak i sztucznem gruźlicy.

Leczenie promieniami t. zw. *actinoterapia* przenika do lecznic prywatnych, kasowych, do prywatnych gabinetów lekarskich, tworzą się nawet instytucje niefachowe, które doszedłszy do posiadania lamp uprawiają lecznictwo w sposób wprost lekarzy godny. W związku z tem rozpowszechnieniem się danej metody leczenia rozwija się równocześnie wielkie niebezpieczeństwo.

Niebezpieczeństwo powoduje fakt, że leczenie promieniami nawet zwykłemi, słonecznemi, zwłaszcza u chorych gruźliczych może spowodować bardzo silny odczyn całego organizmu i wywołać uogólnienie się, dotychczas umiejscowionego, procesu gruźliczego.

Jak zwykle rzecz polega na umiejętności dawkowania i umiejętnem dobieraniu wskazań.

W rękach wytrawnego djagnosty, i obznajmionego z techniką stosowania aktinoterapji światło jest potężnym czynnikiem leczniczym, w rękach laika jest rewolwerem schwyconym przez szaleńca.

Znane są już dość liczne przypadki nagłych pogorszeń i zejść śmiertelnych po zbyt intensywnem naświetlaniu słońcem i promieniami sztucznemi chorych do naświetlania nienadających się jak np. daleko zaawansowanych gruźlików płucnych.

Istnieją dziś już ściśle określone wskazania dla leczenia promienistego. Jeżeli chodzi o gruźlicę to najbardziej nadaje się gruźlica kości i stawów, gruczołów chłonnych (najczęstrza u dzieci — skrofulcza), błon surowiczych (otrzewna, opłucna) i skóry.

We wszystkich wypadkach gruźlicy przed chwilą wymienionej należy bardzo dokładnie zbadać ogólnie i nie poprzestając na stwierdzeniu np. gruźlicy stawu kolanowego (gonitis t. b. c.) wykluczyć istnienie świeżego, czynnego ogniska w płucach.

Zwłaszcza częste kierowanie dzieci t. zw. „z powiększonemi gruczołami" na naświetlania, kryje w sobie niebezpieczeństwo niedokładnego uprzedniego zbadania płuc. Badanie to winno być oparte na dokładnych metodach klinicznych i potwierdzone prześwietleniem, a nawet w razie możności zdjęciem rentgenowskim.

Przechodzimy obecnie do leczenia naturalnem światłem jakiem jest słońce.

Światło słoneczne oglądane w spektroskopie daje t. zw. widmo które składa się ze wszystkich kolorów tęczy od czerwonego do fiolotowego. Każda część widma stanowi promienie o określonej długości fali. Promienie fijołkowe są to promienie krótkie przenikające najdalej na głębokość 1 mm. poprzez skórę. Promienie te nie zawierają ciepła powodują natomiast cały szereg reakcyj fotochemicznych w komórkach tkanek, oraz powodują szereg subtelnych zmian w jonizacji drobinowej spowodowanej własnościami elekrycznoświetlnemi.

Promienie czerwone odznaczają się przedewszystkiem własnościami cieplnemi, jako promienie o długiej fali przenikają znacznie głębiej.

Poza widoczną częścią widma obu jego krańców istnieje sfera promieni ultrafiołkowych i pozaczerwonych, które posiadają spotęgowane własności swych najbliższych widocznych części widma.

Promienie świetlne idąc przez atmosferę natrafiają na liczne opory w postaci pary wodnej, kurzu i t. p. Najwrażliwsze są promienie krótkofaliste a więc fiołkowe.

Kąt padania promieni również gra wielką rolę. Na równiku gdzie kąt ten jest najbardziej zbliżony do prostego ilość promieni tych będzie większa, na biegunach najmniejsza.

Najbardziej sprzyjające warunki dla docierania promieni pozafiołkowych przedstawiają miejscowości wysokogórskie i nadmorskie.

Świadomi tego lekarze pobudowali szereg sanatorjów w górach, zwłaszcza w Szwajcarji, oraz na wybrzeżach mórz.

Jednym z pierwszych i najbardziej wzorowych sanatorjów wysokogórskich jest sanatorjum Dr. Rollier'a w Leysin w Szwajcarji.

Przytoczono tu podany przez Kuczuskiego opis leczenia w Leysin:

„Każdy nowoprzybyły chory musi najpierw wypocząć, leżąc w łóżku od 2 dni do tygodnia. W czasie tego wypoczynku przyzwyczaja się pacjenta do powietrza przez stopniowe otwieranie okna, a następnie drzwi. Tak samo stopniowo przyzwyczaja się następnie chorego do słońca. Naświetlanie zaczyna się zwykle od stóp i od 5 minut. Jak ostrożnie dawkuje się światło najbardziej dowodzi, że czas naświetlania mierzy się z początku na minuty i dopiero po tygodniach leczenia dochodzi się do godzin. Stopniowo od stóp naświetlanie posuwa się na podudzia, na uda, na brzuch i t. d.; gdy dochodzi się do klatki piersiowej, kładzie się na serce wilgotny okład.

Przypadki gruźlicy stawów i kręgosłupa układa się na specjalnem łóżku, pomysłu Rollier'a, ze specjalnym gorsetem i wyciągiem na kończyny dolne".

Przy stosowaniu tej metody wyniki są wręcz doskonałe. Całkowicie wyleczonych wychodzi z sanatorjum Rollier'a — 83%. Jest to liczba wprost niebywała jak na ciężkie cierpienia gruźlicze i świadczy chlubnie o celowości stosowanych tam metod.

Najłatwiej poddają się leczeniu słonecznemu gruczoły chłonne gruźlicze. W oczach poprostu zmniejszają się ich obrzęki, miękną i wsysają się; nawet gdy powstanie przetoka to pod wpływem słońca goi się łatwiej i blizna nie jest tak szpetna.

Gruźlica błon surowiczych (opłucnej i otrzewnej), kości i stawów, a zwłaszcza kręgosłupa ginie również w Leysin pod wpływem jego słońca. Lecz nie jest to wyleczenie cudowne jak za dotknięciem różdżki czarnoksiężnika, chorzy Rollier'a przebywają na leczeniu w jego sanatorjum 2—3, a nawet 4 lata. Zwłaszcza gruźlica kręgosłupa wymaga tak długiego leczenia.

Jeżeli uwzględnimy mniejszą wysokość, mniejszą ilość godzin nasłonecznienia Zakopanego naszej jedynej jako tako urządzonej stacji klimatycznej wysokogórskiej, oraz fakt że chorzy tamtejsi kierowani przeważnie przez Kasy lub instytucje wojskowe, a więc najwyżej na kilka miesięcy to przekonamy się że 41,2%—63% wyzdrowień obliczanych przez Dr. Dadeja i Dr. Nowotnego dla tych kategoryj chorych w Zakopanem jest również bardzo poważnym sukcesem.

Świadczy to o wielkiej wartości klimatycznej Zakopanego. W górach Polskich znalazłoby się jeszcze nie jedno miejsce na sanatorjum przeciwgruźlicze leczące słońcem.

Zresztą nietylko góry mają przywilej leczenia gruźlicy.

Wielki znawca balneologji polskiej Doc.-Sabatowski wypowiedział bardzo znamienne słowa, że w stosunku do gruźlicy: „wszystkie klimaty, z wyjątkiem oczywiście podzwrotnikowego i podbiegunowego, mogą się poszczycić dobremi wynikami leczniczemi".

Wspaniałe warunki klimatyczne jaru Dniestru wystawionego na południe, cały szereg miejscowości kuracyjnych nadmorskich, a nawet na równinie odpowiada warunkom stacyj klimatycznych.

W pracy Dr. Kuczewskiego podany jest opis jak Dr. Wrześniewski w Częstochowie w czasie wojny w ogrodzie szpitalnym w środku miasta urządził dla swych chorych gruźliczych Solarium na wzór Rollier,a — wyniki również miał bardzo dobre.

Sztuczne źródła światła to lampa kwarcowa, sollux, lampa łukowa i rentgen. Oczywiście modelów i odmian fabrycznych istnieje już co-niemiara, my omówimy tu główne tylko typy:

Lampa kwarcowa popularnie niesłusznie zwana słońcem górskiem. Niesłusznie dlatego, że widmo światła lampy kwarcowej w spektroskopie różni się znacznie od widma słonecznego. Najczęściej są spotykane lampy systemu Bacha Kromayer'a i Jesionka. Źródło stanowią w nich pary rtęci, które wytwarzają się pod wpływem prądu elektrycznego.

Lampy kwarcowe wszystkich systemów rzucają promienie ultrafioletowe, nie powodując nagrzewania gdyż nie zawierają promieni długofalistych—pozaczerwonych.

Wskazania oczywiście są te same co dla słońca.

Lampy są wygodne o tyle, że możemy je stosować kiedy chcemy, nie jesteśmy od nich zależni tak jak od słońca.

Możemy dawkować wedle uznania, filtrować promienie szkodliwe, regulować odległość źródła światła od naświetlanego objektu i t. p. Ostrożności należy zachować te same co i przy stosowaniu słońca.

Zwykle zaczyna się naświetlać z odległości metra, około 5 minut.

Lampa łukowa jest co do widma swego bardzo zbliżona do słońca. Lampa ta jednak dzięki trudnościom technicznym większych kosztów zużycia, konieczności większego dozoru ma mniej powszechne zastosowanie. Leczenie niektórych schorzeń gruźliczych skóry zwłaszcza toczenia wymagają większej intensywności.

Kombinuje się wówczas sposobem Finsena światło skupione lampy łukowej z soczewką kwarcową i zapomocą specjalnego systemu rur uciskających bezpośrednio na chorą skórę przeprowadza się naświetlanie.

Jeżeli chcemy wprowadzić w grę również działanie cieplne promieni długofalistych — pozaczerwonych to stosujemy t. zw. lampę „Sollux".

Bardzo rozległe zastosowanie w leczeniu promienistem gruźlicy (nawet płuc, którą w niniejszym artykule pomijamy) mają promienie Roentgena.

Podam tu zestawienie D-ra Sabata z „Gruźlicy" (wydawnictwo Związku Przeciwgruźliczego) wskazań do leczenia schorzeń gruźliczych Roentgenem.

I. *Gruźlica skóry.*

Wskazane naświetlania ognisk chorobowych promieniami Roentgena w połączeniu z naświetleniami ogólnemi lampami i słońcem.

Przeważnie po pierwszych naświetlaniach następuje zaostrzenie procesu chorobowego, jednak przy regularnem dawkowaniu sprawa się uspokaja i dochodzi najczęściej do zagojenia bez niekształtnych blizn.

Ia. *Toczeń zwykły (lupus vulgaris)*

Naświetlania miejscowe Roentgenem, lampą Kromayera lub Fimsena w połączeniu z naświetleniem ogólnem dowolnem źródłem promieni pozafiołkowych.

II. *Gruźlica kości i stawów.*

Naświetlanie działa skuteczniej na drobne stawy i kości, oraz wówczas, gdy proces gruźliczy objął i części miękkie.

Charakterystyczne wydzielanie się martwaków z gruźliczych kości. Po wygojeniu często udaje się przywrócić ruchomość stawów. Źle trzeba rokować jeżeli jednocześnie współistnieje daleko posunięta czynna sprawa płucna.

III. *Gruźlica pochewek ścięgien (fendovagirtis t. b. c.)*

Bóle ustępują, nacinki wsysają się, obrzęki zmniejszają się.

IV. *Gruźlica gruczołów chłonnych.*

Najbardziej do naświetlań nadająca się postać gruźlicy. Najlepsze wyniki u dzieci skrofulicznych. Łatwiej poddają się gruczoły miękkie zropiałe niż twarde.

V. Gruźlica płuc i krtani też ma swe stadja kiedy można naświetlać, ale jest to za obszerny temat do naszego artykułu.

VI. Gruźlica otrzewnej. — Dobre wyniki naświetlań. Jeżeli jest duża ilość wysiąku to przed rozpoczęciem naświetlań wypuścić go.

Reasumując stwierdzamy, że w energji promienistej słońca i jego sztucznych naśladownictw zyskał człowiek potężna broń w całym szeregu chorób. Broń ta w rodzinie chorób gruźliczych jest nader przydatna i winna być jaknajczęściej stosowana.

Niestety, nie możemy wykorzystać całkowicie tego leku. Istnieją promienie, dostępne do kierowania dla ręki ludzkiej, które posiadają taką siłę, że zdolne są zniszczyć każde, najgłębiej położone ognisko chorobowe, zniszczeniu temu jednak towarzyszyłaby taka destrukcja ogólna tkanek organizmu, że działanie tych promieni moglibyśmy porównać z niedźwiedziem, który chcąc zabić muchę na czole pustelnika, zabił wraz z muchą pustelnika.

Posiadamy już wprawdzie dziś przyrządy filtrujące, pochłaniające promienie t. zw. miękkie, które mogłyby po drodze do chorego ogniska czynić spustoszenia w zdrowych tkankach, jednak jeszcze nie jest to koniec doskonalenia metod.

Wytężona praca uczonych, życie swoje poświęcających niejednokrotnie stwarza w tej niebezpiecznej dziedzinie coraz nowe możliwości. Liczni uczeni pracujący nad badaniem energji promienistej zwłaszcza

radu i promieni rentgena ulegają strasznym kalectwom polegającym na postępującej gangrenie kończyn kończącej się śmiercią.

Parę lat temu w dwa dni zginęli tą straszną śmiercią trzej wielcy francuscy badacze zjawisk promienistych Bourgogne, Demenitraux i Demalander, śmierć poprzedziły liczne w odstępach długich lat i miesięcy powtarzane amputacje palców i całych kończyn. Niema roku, żeby śmierć nie zabrała paru badaczy dobroczynnych, a jednocześnie straszliwych zjawisk.

Ludzkość korzystając z tych niewyczerpanych źródeł lecznictwa, które stosowane są coraz powszechniej nie powinna zapomnieć o męczennikach, którzy życiem swem do tej powszechności utorowali i torują nadal świetlaną drogę.

Dr. K. Dąbrowski.

Niedokrwistość złośliwa.

Jedną z najdonioślejszych zdobyczy osiągniętych w latach ostatnich przez medycynę wewnętrzną w zakresie lecznictwa, jest bezsprzenie leczenie niedokrwistości złośliwej (anaemia perniciosa) — dietą wątrobową. Nieuleczalna do niedawna choroba, dająca tylko krótkotrwałe remisje (powroty zdrowia), daje obecnie, w wypadkach leczonych dietą wątrobową, powroty zdrowia tak długie, poprawy objektywne i subjektywne tak wybitne, że nie nazywa się ich wyleczeniami tylko przez naukową sumienność, nie pozwalającą okres 7 lat uważać za dostateczne kryterjum poważnej metody leczenia.

Za niedokrwistość złośliwą (n. 25) w sensie Biermera, uważamy tylko te wypadki, które powstają samoistnie, bez żadnej znanej nam przyczyny. Jeśli obraz wyraźnej n. zł. znajdziemy u chorego na nowotwora złośliwego, albo na syfilis, gruźlicę, pasożyty kiszkowe, wtedy nie zaliczamy tego przypadku do n. zł. i leczymy chorobę podstawową, która mogła do n. zł. doprowadzić.

Niedokrwistość złośliwa cechuje się, jak wiadomo, przedewszystkiem zaburzeniami w narządzie krwiotwórczym, co znajduje swój wyraz w zmienionym obrazie krwi. Mamy więc:

1) Obniżenie ilości czerwonych ciałek krwi czasem do kilkuset tysięcy w 1 mm^3, zamiast normalnej ilości 4,500.000 — 5,000.000.

2) Obniżenie ogólnej ilości hemoglobiny. Pojedyncza krwinka zawiera wprawdzie więcej hemogl. niż normalnie (co tłumaczyć można chęcią wyrównania przez ustrój braku hemogl.) ale, ponieważ krwinek jest tak mało, to i ogólna ilość hmgl. jest niewystarczająca.

3) Zjawienie się młodych ciałek krwi jądrzastych, co wskazuje na dążności regeneracyjne ustroju. Organizm nie mogący czekać na „wykończenie", dojrzenie tych ciałek posyła niedojrzałe elementy w obieg, podobnie jak państwo, znajdujące się w potrzebie, wysyła często swych zbyt młodych obywateli no obronę granic.

4) Zmiany w rozmiarach, krztałcie, barwliwości krwinek.

5) Zmniejszenie ilości leukocytów neutrofilnych.

6) Obniżenie krzepliwości krwi.

Uszkodzenie narządu krwiotwórczego jest takie silne, że organizm nie mogąc nadążyć w produkcji elementów krwi w szpiku kostnym, powraca do stosunków embrjonalnych, wprzęgając do tej pracy śledzionę i wątrobę.

Jakiego rodzaju jest to uszkodzenie narządu krwiotwórczego, jaka jest przyczyna uszkodzenia? Oto pytania na które różni różnie odpowiadają.

Dwa są zasadnicze poglądy na patogenezę n. zł. i te 2 poglądy są znów najrozmaiciej komentowane.

Pierwszy z nich twierdzi, że istotą n. zł. jest uszkodzenie, upośledzenie rozmnażania wielkich komórek szpiku kostnego, tych prarodziców krwinek czerw.

Drugi pogląd głosi, że nie schorzenie szpiku, jego wielkich komórek, ale rozpad krwi na obwodzie jest istotą n. zł. Rozpad ten ma być tak wielki, że układ krwiotwórczy nie może nadążyć w produkcji krwinek, któreby weszły na miejsce obumarłych.

Oczywiście jest i trzecia teorja, przyjmująca zarówno uszkodzenie szpiku jak i obwodowy rozpad czerw. ciałek krwi.

Zarówno pierwszy jak i drugi pogląd ma swoje „pro" i „contra", a co najdziwniejsze, że efekty osiągnięte w n. zł. djetą wątrobową wyzyskali badacze na poparcie i jednej i drugiej teorji.

Nie przesądzając słuszności jednego lub drugiego poglądu, zapytujemy z kolei co jest przyczyną czyto schorzenia szpiku czy też wzmożonego rozpadu? By odpowiedzieć na to wpływamy na szerokie morze teoryj.

Jedni więc odnoszą upośledzenie rozmnażania komórek szpiku kostnego do braku pewnych ciał, które (jak obecnie twierdzą) mają się znajdować najobficiej w wątrobie i nerce. Jakiego rodzaju są to ciała? Znów szereg domysłów: może to tylko wysokowartościowe białko, może nadzwyczajne bogactwo witamin, może ciała barwikowe lub takie z których barwik-hemoglobina powstaje, a może wreszcie wielkie nagromadzenie żelaza? Inni znów twierdzą, że w wątrobie znajdują się hormony, pobudzające do rozmnażania komórek szpikowych.

Jedynie logicznym wnioskiem byłoby uznanie za przyczynę uszkodzenia szpiku bliżej nieznanej zmiany chorobowej wątroby. Rozwiązujemy trudności zastępując jedną niewiadomą przez drugą.

Zwolennicy drugiej teorji twierdzą, że wzmożony rozpad krwi spowodowany jest jadami pochodzącemi z przewodu pokarmowego. Chodziłoby więc o niezdolność rozszczepienia pewnych białek przez śluzówkę przew. pok. Albo też, śluzówka przew. pok. jest niezdolna do tworzenia pewnych hipotetycznych hormonów, hamujących rozpad krwi, czy też pobudzających narządy krwiotwórcze. Tę znów chorobową zmianę śluzówki odnoszą do zaburzeń w wydzielaniu wewnętrznem. Istnieje też teorja, że jady wywołujące rozpad krwi są pochodzenia bakteryjnego u ludzi bowiem chorych na n. zł. znajduje często w przewodzie pokarmowym nieprawidłową florę bakteryjną. Za przyczynę wzmożonego rozpadu uważają też patologicznie zmienioną czynność układu siateczkowo-śródbłonkowego (wątroba, śledziona, gruczoły limfatyczne). Z tego krótkiego przeglądu hipotez widzimy, że szukając prawdy błądzimy tylko wśród domysłów.

Niektórzy amerykańscy badacze głoszą, że n. zł. to awitaminoza A i E, te bowiem witaminy odgrywają dużą rolę w gospodarce żelaza. Pogląd ten został obalony; same witaminy n. zł. nie leczą.

W związku z teorją awitaminozy i stosunkiem witamin do chemji światła (naświetlona promieniami nadfiołkowemi ergosteryna jest witamina D — vigantol Mercka — vitavit Spiessa), ciekawem jest odkrycie Macha. Stwierdził on, że surowica krwi chorych na n. zł. wywierała szkodliwy hamujący wpływ na kiełkowanie roślin. Widocznie jest w niej jakiś jad. Surowica taka naświetlana promieniami nadfiołkowemi ten jad traci bo nie wpływa już hamująco na kiełkowanie ziaren. Niestety, leczenie n. zł. samem swiatłem lamp kwarcowych czy słońca pozostało bez rezultatu, wspomagając jednak znacznie leczenie djetetyczne wątrobą.

Zanim przystąpię do omówienia dawnych i nowych sposobów leczenia n. zł., skreślę krótko objawy kliniczne tej choroby. Rozwija się ona wolno. Ospałość, silne osłabienie ogólne, senność, ziewanie, skłonność do omdleń, bóle i zawroty głowy, kołatanie serca, szum w uszach, zanik łaknienia, nudności, bolesność języka (glossitis Hunteri). Pacjenci zwykle nie chudną. Uderza woskowa bladość skóry i śluzówek. Krwawe wylewy do siatkówki i związane z tem zaburzenia wzrokowe. Oddech przyśpieszony, uczucia duszności, krwawienia z nosa. Akcja serca przyśpieszona gwałtownie 100—120 uderzeń na minutę. Szmery anemiczne nad koniuszkiem serca i podstawą. W żołądku stwierdza się często brak kwasu solnego i pepsyny (achylia). Stolec często zaparty. Wątroba i śledziona powiększone. W moczu zwiększone wydalanie azotu, urobilinogenu i urobiliny. Obraz krwi zmieniony jak to przedstawiono wyżej skłonność do zwyżek ciepłoty. Uderzają objawy nerwowe które są ciekawe i z innych jeszcze względów. Obserwujemy więc zmiany czucia, parestezje rąk i nóg, zwolnienie lub zanik odruchów jak w wiądzie rdzenia (tabes doralis). Te objawy mogą być tak silnie zaznaczone, że przesłaniają obraz niedokrwistości. I co dziwnego,

gdy pod wpływem djety wątrobowej polepsza się stan subjektywny chorego, gdy znikają wszelkie objawy patologiczne, to objawy nerwowe zmieniają się minimalnie na lepsze albo wcale nie okazują poprawy a czasami nawet, mimo wybitnej poprawy ogólnej, posuwają się naprzód (Curschmann M. kl. 46 1929). Zmiany w rdzeniu są więc trwalsze od innych zmian i stąd Curschmann przypomina stary pogląd Minnicha, że przyczyną zarówno niedokrwistości jak i zmian patolog. rdzenia (myelitis) jest jakiś wspólny, nieznany czynnik szkodliwy który atakuje silniej w jednym wypadku narząd krwiotwórczy, w innym rdzeń kręgowy, a wreszcie czasem równie silnie obydwa.

Leczenie nied. zł. do niedawnych jeszcze czasów ograniczało się głównie do podawania arsenu czy to per os czy podskórnie w postaci zastrzyków acid. arsenic. neutr. 1% i 2%. Kakadylany nie dawały żadnych efektów. Ze względu na obecność patologicznej flory jelitowej stosowano szczepionki bakteryjne podskórnie a wewnętrznie kefir, on bowiem miał normować florę bakt. Wobec częstej achylji (bezsoku) żoł. podawano 3 razy dziennie po 20 kropel rozcieńczonego kw. solnego (acid. hydrochloric. dil) z pepsyną. Stosowano też (i obecnie w nagłych wypadkach stosuje się) przetaczanie krwi (z uwzględnieniem zwykłych środków ostrożności, jak badanie krwi na odczyn Wassermanna, oznaczenie grup krwi dawcy i biorcy, podanie bowiem krwi bez wyboru może spowodować śmierć biorcy). Leczono też naświetlaniami promieniami Roentgena, autohemoterapją (wstrzykiwanie w mięśnie lub podskórnie własnej krwi chorego pobranej z igły), wreszcie w rozpaczliwych wypadkach wycinano śledzionę. Wszystkie te sposoby leczenia dawały pewną poprawę zdrowia, niezbyt jednak długo, a nawrót choroby najczęściej leczeniu się nie poddawał i pacjent umierał. Od dawna kiełkowała w umysłach badaczy myśl djetycznego leczenia n. zł. Już przed 165 laty zalecał jeden z lekarzy krwawe mięso i zielone jarzyny celem dostarczenia organizmowi jak największej ilości zelaza. Strümpell w swym podręczniku chorób wewn. zwraca uwagę na ważność jarzyn i owoców. Systematyczne badania nad wpływem różnych pokarmów na regenerację krwi zaczęto prowadzić w Ameryce w 1920 r. (Whipple, Robscheit, Robbins Hooper.). Uczeni ci stwierdzili, że wątroba, z wyjątkiem rybiej, i nerka mają najsilniejszy wpływ na regenerację krwi. Dwaj inni badacze Minot i Murphy zastosowali doświadczenia wyżej wymienionych autorów klinicznie i podając chorym na n. zł. codziennie kilkaset gramów świeżej lub krótko gotowanej wątroby uzyskiwali w czasie b. krótkim b. wybitne polepszenia o których po 3½ letniej obserwacji donieśli 1926 r. Poza wątrobą i dużą ilością jarzyn i owoców oraz rozcieńcz. kwasem solnym nie podawali ci autorzy żadnych lekarstw. Djeta Munot'a Murphy'ego składa się codzień z 120 — 240 do 500 gr. świeżej wątroby cielęcej, wołowej, baraniej posiekanej i przyprawionej w sposób najrozmaitszy. Wątrobę tę mo-

żna też gotować, niedłużej jednak niż 10 minut, a wówczas pacjent wypija tę wodę w której wątroba się gotowała. Wątrobę można zastąpić nerką. Prócz wątroby chorzy n. zł. otrzymywali 120 gr. mięsa wołowego (befsztyk), najmniej 300 gr. jarzyn, zwłaszcza zielonych, do 500 gr. świeżych owoców, w skład których wchodziły brzoskwinie, morele, pomarańcze, winogrona i t. p. (Ameryka może sobie na to pozwolić!) Dalej 40 gr. masła, jajko, ¼ litra mleka, suche i kruche pieczywo.

Już po kilkudniowem stosowaniu takiej djety chorzy zaczynali się poprawiać. Ilość czerw. ciałek krwi szybko wzrastała i cały obraz krwi stawał się normalny. Wracały siły, cera stawała się różowa, chorzy nabierali apetytu. Zmiany patologiczne języka ustępowały. Najuporczywiej utrzymywał się bezsok żołądkowy i objawy nerwowo-rdzeniowe o czem wyżej wspomniałem.

Ponieważ codzienne spożywanie wątroby stawało się dla chorych wstrętne a u ciężko chorych zapoczątkowanie leczenia wątrobą natrafiało na nieprzezwyciężony opór, wytworzono z wątroby cały szereg przetworów, zastępujących wątrobę świeżą lub gotowaną. Znane są hepatopson (w proszku i płynie) hepatrat, martol, procythol i t. p.

Leczenie wątroby jeśli ma dać efekt musi być długotrwałe, nawet po powrocie do zdrowia. Można wtedy podawać mniejsze dawki. Wobec istnienia sztucznych przetworów nie będzie to tak ciężkie do przeprowadzenia. Zresztą jest tyle sposobów smacznego przyrządzania wątroby, że chory bez wstrętu będzie ją spożywał. Wydano cały szereg recept kucharskich ale każda pomysłowa gospodyni sama wykombinuje, byle tylko wątroby nie gotować, nie smażyć dłużej niż 10 minut.

Leczenie wątrobą jeśli ma dać efekt musi być długotrwałe, nawet po działanie lecznicze. Jeśli więc chcielibyśmy ująć w punkty *obecne* leczenie n. zł. możemy nakreślić to w sposób następujący: 1) Warunki higjeniczne (leżenie, spokój, powietrze), 2) Djety jak wyżej nakreślono więc wątrobę dużo jarzyn i owoców nie tak wprawdzie wykwintnych jak w Ameryce lecz mniej kosztownych, a również pomocnych, 3) kefir, 4) rozcieńczony kwas solny kilka razy dziennie po 20 kropel, 5) 20—30 zastrzyków kw. arsenowego (nie kakodylanów!) 6) Naświetlanie lampą krzemową po uzyskaniu pewnej poprawy, djeta.

LANGBEINIT LECZNICZY DO KĄPIELI

Wysokowartościowa lecznicza sól potasowa, stosowana w postaci kąpieli przy **gośćcu, dnie, krzywicy, zołzach, niedokrewności,** szczególnie w praktyce pedjatrycznej.

Niniejszym mamy zaszczyt podać do wiadomości W. P., iż **z dniem 1-go sierpnia 1929 r.** powierzyliśmy wyłączną sprzedaż na Polskę i W. M. Gdańsk

„LANGBEINITU" Przemysłowo-Handlowym Zakładom Chemicznym **LUDWIK SPIESS i SYN,** Spółka Akcyjna — WARSZAWA.

Prosimy przeto o zwracanie się z zamówieniami oraz zapytaniami wprost do wyżej wspomnianej firmy.

Spółka Akcyjna EKSPLOATACJI SOLI POTASOWYCH we Lwowie.

FIRMA EGZYSTUJE OD 1870 ROKU. **F. BALUKIEWICZ** FIRMA EGZYSTUJE OD 1870 ROKU.

Warszawa, ul. Bielańska 9, telefon 167-45.

Narzędzia chirurgiczne dla wszystkich działów lekarskich oraz materjały do szwów operacyjnych, jak: igły patent. hirurgiczno-ginekologiczne oryg. angielskie, jedwab i catgut surowy i sterelizowany.

Wykonywa się wszelką reparację instrumentów lekarskich.

Reparacja i wymiana strzykawek „Rekord".

Członkowie C. Z. Felczerów R. P. za okazaniem legitymacji otrzymają rabat.

FABRYCZNY SKŁAD ŚRODKÓW OPATRUNKOWYCH

WYROBÓW GUMOWYCH, ARTYKUŁÓW CHIRURGICZNYCH,

ZAMIANA SZPRYC REURDA

LEON KISELSZTEJN

WARSZAWA, ŻELAZNA 79. TELEFON 87-19.

Dla członków Związku Felczerów 10% rabatu.

!! WYSTRZEGAĆ SIĘ FALSYFIKATÓW, KTÓRE SĄ W SPRZEDAŻY !!

Każdy ułamek prawdziwej czekolady przeczyszczającej posiada napis:

„Drastin-Lubelski"

We wszystkich wypadkach zaparcia wywołują łagodne działanie czyszczące bez bólu i objawów ubocznych

DRASTIN

CZEKOLADKI LUBELSKI

Najchętniej przyjmowane przez dorosłych i dzieci.

Wytwórca: Aptekarz JÓZEF LUBELSKI, w Warszawie, ul. Długa 16, tel. 109-55.

Doraźna pomoc lekarzy specjalistów „AUXILIUM" Bracka Nr. 18, telefon 68-68 i 403-50 czynna w dzień i w nocy.

O n g i...

(*Wspomnienia i reflekcje*).

Zacny człowiek, dobry pedagog i serdecznie przez nas, starszą generację felczerów, wspominany „nauczyciel szkoły felczerów cywilnych", jak się sam nazywa w tytułach wydanych przez siebie książek „dla użytku felczerów", Dr. Witalis Wilczkowski, wydał w r. 1862 „z upoważnienia Rady Lekarskiej Królestwa Polskiego" — a więc 64 lata temu, wydrukowaną u K. Kakowskiego przy ulicy Królewskiej Nr. 1065. obok pa.acu Kronenberga (wtedy tego pałacu nie było). Otóż z tej drukarni wyszła „Chirurgja niższa dla użytku felczerów", z której to książki nas nauczał zacnej pamięci Dr. Wilczkowski (uczył chirurgji i desmurgji) i z której myśmy się uczyli. Otóż w tej chirurgji na 11-ej stronicy czytamy o róży co następuje:

„R ó ż a. Jest to właściwego sobie rodzaju zapalenie skóry, oznaczające się świetną rozlaną czerwonością, nabrzmieniem części cierpiącej, palącym swędzącym bólem, kończące się zwykle rozejściem się, niekiedy ropnieniem, a rzadko zgorzelą.

Zdarza się najczęściej na twarzy, głowie lub kończynach i odznacza się skłonnością ku prędkiemu rozszerzaniu się.

P r z y c z y n y: mocne ciepło, uciskanie, dotykanie się roślin jadowitych, stłuczenie, rany, zaszczepienie krowianki, wzruszenie umysłu, jako to gniew, przestrach i t. p., niezdrowe pokarmy, zaziębienie, działanie słońca.

Jest także r ó ż a n a ł o g o w a, zależąca od przyczyn wewnętrznych.

Z n a k i: lekkie nabrzmienie, mniej więcej znaczna czerwoność, znikająca za lekkiem naciśnieniem i prędko znowu powracająca, bóle kolące, połączone z palącem swędzeniem; przedtem bywa gorączka i przypadłości gastryczne. Zjawiska te powiększają się do 4 dnia, 4 dni trwają w swojej mocy i kończą się złuszczeniem się naskórka. Czasem na miejscu zajętem różą, powstają pęcherzyki, jakby po wezykatorji lub sparzeniu, napełnione płynem czerwono - brunatnym, które około 5 dnia pękają zamieniają się w strupy żółtawe lub czarne, prędko odpadające.

O p a t r z e n i e. Jeżeli róża jest bez gorączki, zaleca się choremu ciepłe utrzymanie się, ścisłą dyetę, za napój herbatę z kwiatu lipowego, malin lub poziomek suszonych. Miejsca różą zajęte smaruje się oliwą ciepłą, lub olejkiem kamforowym i pokrywa się wodą".

Tyle w roku 1862 napisał o róży Dr. Wilczkowski tak ja się uczyłem w r 1875...

Nie mamy podstawy wątpić, że Dr. Wilczkowski dał nam tyle wiadomości, ile ich sam posiadał o etjologii róży i był z pewnością w zgodzie z poglądami całego ówczesnego świata lekarskiego. O jej infekcyjnem pochodzeniu Dr. W. nie wspomina ani słówkiem gdyż wtedy jeszcze nie było nikomu wiadomem, jak się sprawa niektórych zachorowań przedstawia. Wiedziano o ospie, że jest zaraźliwą, o syfilisie, o szkarlatynie (mniej) ale o róży mało wiedziano, stąd też Dr. W. nazywa różę „właściwego sobie" zapaleniem skóry". Sprawy te jak i inne zaczęły okres swój na poglądy chorób od czasu wejścia badań na drogę bakterjologji. To też chorych na różę przyjmowano do wszystkich szpitali w Warszawie, co prawda składały się na to nieraz i pobudki czysto polityczne, mianowicie: szpital żydowski, który powstał dla żydów (i musiał powstać, aby uniknąć pewnych prześladowań chorych) przyjmował wszystkich chorych do syfilityków i warjatów włącznie (stosunki tego szpitala są mi znane, ponieważ pra-

cowałem w aptece tego szpitala, jako uczeń—aptekarski apteka była pod zarządem prowizora Święcickiego w r. 1870) otóż chorzy na różę byli pomieszczeni na oddziale chorób wewnętrznych, który to oddział prowadził samodzielnie starszy felczer Centnerszwer, powszechnie szanowany i traktowany na równi z innymi ordynatorami lekarzami; następnie szpital Ewangielicki na ul. Karmelickiej, jako szpital Zboru Ewangielickiego i utrzymywany kosztem tegoż Zboru, przyjmował chorych wszelkich (syfilisowo i umysłowych nie), szpital ten niewielki cieszył się dobrą opinją, był dobrze prowadzony, miał dobrych lekarzy — chirurgiem jakiś czas był Dr. Kwaśnicki — doskonały na owe czasy chirurg — później Dr. Stankiewicz również dobry chirurg). Otóż w szpitalu tym chorzy na różę leżeli na oddziale wewnętrznym i byli przyjmowani.

Klinika chorób wewnętrznych przy szpitalu Ś-go Ducha — prof. Lambl chorych na różę nie przyjmowała, czyli przypuszczano już jej zaraźliwość, chociaż podczas swego kilkoletniego na niej jako felczer pobytu, pamiętam parę wypadków róży i opatrunków jakie robiłem, w jaki sposób chorzy ci dostali się na naszą klinikę - nie pamiętam. Jeden tylko wypadek utkwił mi w pamięci: w roku 78 lub 79 przyszedłszy zrana do zajęcia, podszedłem do chorego — poety Pieńkowskiego — który leżał już parę tygodni na klinice chory na gruźlicę, jakby się dziś powiedziało, a która ongi nazywała się „bronko pneumonją", otóż P. skarżył mi się, że miał w nocy dreszcze i że mu się twarz bardzo zaczerwieniła; nos szczególniej — pokazało się, że dostał róży. Ordynator, żyjący do dziś Dr. Goldflam, odezwał się do poety: „łazi pan ciągle po ogrodzie, więc się pan przeziębił" na co poeta odpowiedział: „muszę łazić po ogrodzie, jeżeli pan doktór nie pozwala palić na sali" tak więc „łażenie po ogrodzie" było przyczyną róży... nawiasem dodam, jaka była ordynacja: olejek kamforowy, maska na twarz i — 2 razy dziennie po łyżce stołowej — nif. Lennac. Chory pozostał na sali.

Pracując w kilka lat później na klinice chirurgicznej — prof. Kosińskiego — róży nie było nigdy, a gdy raz pewien piwowar po operacji antraksu — tu dodać muszę prof. Kosiński w owym czasie był na Zjeździe Listerowskim w Londynie, skąd przywiózł aparat nazywany „Spreem", aparat ten rozpylał karbol „drahmę na funt", czyli według dzisiejszej nomenklatury — jedno procentowy — i pod wpływem tego rozpylającego karbolu aparatu prof. Kosiński i asystenci: Dr. Matlakowski, Jawdyński i zmarły niedawno Sztajner robili operacje — prof. Kosiński zachwycał się tą nową metodą, Dr. Matlakowski odnosił się z rezerwą zaś Dr. Jawdyński po dwóch tygodniach przestał robić operację pod „Spreem" ostro się przeciwstawiając że „zamraża" rany i miał rację, ja, który ciągle musiałem przy spraju robić miałem po tygodniu takie ręce, że musiałem sobie na noc smarować gliceryną ręce i spać w rękawiczkach. Wra ając do tego piwowara: gdy się pokazało na drugi dzień po operacji, że ma całe plecy czerwone i skonstatowano różę, to piwowara tego przeniesiono do osobnego pokoiku, czyli, że chorego uważano za szkodliwego dla innych chorych, chociaż jak ja sobie przedstawiam ten wypadek dziś, to chory ten miał duży antraks na łopatce; profesor wyciął cały płat głęboko do kości około 20 cm². pod spreem. Operacja trwała z pół godziny i chory przez cały czas miał całą powierzchnię rany opyloną roztworem karbolu, mógł więc dostać róży „karbolowej" tembardziej, że cała sprawa dobrze się skończyła pod wpływem opatrunków z maści i olejku kamforowego na resztę pleców.

Jak w innych szpitalach odnoszono się do róży — nie wiem — zdaje mi się, że do szpitala Dzieciątka Jezus przyjmowano wszystkich chorych z wyjątkiem syfilityków — dla tych bowiem był szpital Ś-go Łazarza.

Poza wymienionemi szpitalami były w owym czasie jeszcze dwa szpitale: specjalny oczny na Smolnej i szpital Ś-go Rocha; jak było w szpitalu Ś-go Rocha nie wiem. Do szpitala zaś wojskowego, Ujazdowskiego, z pewnością przyjmowano wszystkich. Tak się miało w latach 70-ch co do róży i pojęć o niej."

Kończę niniejszy artykuł, bo czuję, że zabardzo się rozpisałem nad jednym przedmiotem i za dużo razy odbiegałem od tematu właściwego, ale nie mogę się oprzeć pokusie i zaznaczę charakterystycznym apostrofem: Zacny, niezapomniany i z wdzięcznością przez nas wspominany profesorze nasz i doktorze Wilczkowski — jakże nauka lekarza zrobiła duży skok od Twego na różę poglądu!

J. Krzymowski.

Konferencja przedstawicieli Izb Lekarskich w sprawie Kas Chorych.

Konferencja zwołana z inicjatywy P. Ministra Pracy i Opieki Społecznej odbyła się dn. 24 XI. 29 r. o godz. 11-ej w sali Rady Miejskiej.

Konferencję zagaił p. Minister Prystor i zaprosił do stołu prezydjalnego pp. Dr. Dr. Chodźkę, Bujalskiego i innych.

Pan Minister w przemówieniu swojem zaznaczył, że pragnąłby, aby Kasa Chorych była instytucją pożyteczną i pożądaną przez całe społeczeństwo i zwrócił się do obecnych o współpracę i wynalezienie dróg, by instytucja ta stała się taką, do której należeć chciałby każdy obywatel Polski.

Następnie zabrał głos Prezes Naczelnej Izby Lekarskiej Dr. W. Chodźko, podnosząc zasługi zmarłych lekarzy, którzy padli w pełni sił i energji w obronie narodu i Państwa podczas wojny i walki ze straszliwemi epidemjami idącemi ze Wschodu. Dziękując Panu Ministrowi za inicjatywę konferencji, Dr. Chodźko zapewnił, że cały świat lekarski poprze doniosłe zamierzenia w zakresie reorganizacji w lecznictwie i usprawnieniu naszych ubezpieczeń społecznych.

Z kolei Dr. A. Bujalski wygłosił referat w sprawie oparcia działalności Kas Chorych na czynniku lekarskim.

Nad referatem wywiązała się obszerna dyskusja, w której zabierali głos różni przedstawiciele świata lekarskiego. Konferencja trwała dwa dni i przyczyniła się nie mało do wzajemnego zrozumienia się nad naprawą lecznictwa w Kasie Chorych i znalazła wyraz w oświadczeniu Pana Ministra, który powiedział:

„Obiecuję Panom, że przy opracowaniu tych zagadnień Kasy Chorych, będę się opierał na współpracy ze światem lekarskim".

My, felczerzy, ze swej strony doceniając doniosłość odbytej konferencji lecznictwa w Kasie Chorych, sądzimy, że felczerzy, jako najlepiej wykwalifikowany personel pomocniczy, znajdą szersze niż dotychczas zastosowanie w Kasie Chorych i poniekąd przyczynią się do złagodzenia istniejących pod tym względem stosunków.

Życzymy serdecznie Panu Ministrowi Pracy i Opieki Społecznej osiągnięcia tą drogą jaknajdalej idących zamierzeń—naprawy lecznictwa ubezpieczeniowego w Kasach Chorych Rzeczypospolitej Polskiej.

J. Wągrowski.

Wykaz prenumeratorów zalegających z opłatą za „Przegląd“.

Aleksander L., Kowal Kujawski	6 zł.
Aspersztejn M., Błędów	6 zł.
Arfikowski Fr., Gorzków Lubelski	12 zł.
Arbus S., Pyzdry	12 zł.
Abramowicz J., Piotrków	9 zł.
Blumstein H., Warszawa	6 zł.
Bałecki M., Dąbrowice	18 zł.
Bojarski L., Warszawa	15 zł.
Borowiński, Warszawa	6 zł.
Bornstein, Wieluń	9 zł.
Bogusiewicz E., Warszawa	6 zł.
Bartoszewicz N., Tewle	6 zł.
Boms H., Myszków	6 zł.
Bendler M., Warszawa	6 zł.
Bendler A., Kozienice	10 zł.
Berezowski W., Tomaszów Rawski	6 zł.
Bajena W., p. Boćki Horonowo	6 zł.
Brodowski W., Maków n/Orzycem	6 zł.
Brzytwa, Kauszyn	12 zł.
Brill, Płońsk	6 zł.
Bendler, Frampol	9 zł.
Bitkowski, Krężnica Jara	18 zł.
Bogucki St., Łuna	6 zł.
Biechoński L., Dąbrowa G.	12 zł.
Bieńko E., Zawiercie	9 zł.
Biłat, p. Olany	12 zł.
Bas, p. Derażne	22 zł.
Brygiel, Niechcice	6 zł.
Choiński Bol., Łowicz	5 zł.
Czaplicki W., Lublin	23 zł.
Czarnocki K., Mordy	9 zł.
Czaplicka W., Warszawa	21 zł.
Cwibak R., Warszawa	25 zł.
Czyżewski, Nasielsk	18 zł.
Chmielewski J., Ligowe-Skępe	11 zł.
Chrzanowski, Łomża	6 zł.
Cart, Wołożyn	18 zł.
Chabracki, Warszawa	12 zł.
Chwedoruk, Warszawa	12 zł.
Chrząstowski, Lublin	9 zł.
Chodyko M., Zurmuny	9 zł.
Chwalny A., Łask	19 zł.
Czopek K., Warszawa	7 zł.
Chęciński W., Piotrków	9 zł.
Dąbrowski N., Zduńska Wola	12 zł.
Dzbik R., Opole	9 zł.
Drygalak, Zawiercie	21 zł.
Dąbrowski W., Nowogród	12 zł.
Drozdowski, os. Głuska	6 zł.
Dąbrowski N., Linów	6 zł.
Dodż, Zubki	12 zł.
Domański J., Pawłów	18 zł.
Dorobisz St., Sosnowiec	6 zł.
Dawidowicz, Korzec	6 zł.
Eienberg, Szczebrzeszyn	6 zł.
Ejerwejs, Warszawa	6 zł.
Elbaum, Warszawa	6 zł.
Frajbaum, Warszawa	18 zł.
Filipiak W., Włocławek	6zł.
Franczak, Prużany	5 zi.
Fiszer W., Pacanów	23 zł.
Frenkiel, Salwotycze	6 zł.
Fuks, Biała Rawska	6 zł.

Frenk, Krzepice	6 zł.
Finkelsztejn A., Radom	6 zł.
Finkelsztejn M., Radom	18 zł.
Frucht, Sosnowiec	12 zł.
Frydman, Mołodeczno	6 zł.
Finkelsztejn, Słupia	6 zł.
Gron, Siedlce	21 zł.
Gastman, Warszawa	6 zł.
Guzek S., Zaklików	6 zł.
Gugujew, Józefów n/W.	6 zł.
Greszko J., Zduńska Wola	6 zł.
Gorochowicz, Międzyrzec	6 zł.
Gotner, Kraśnik	12 zł.
Grzegorski, Drzewica	6 zł.
Goldsztejn, Bełżyce	9 zł.
Gurfinkiel, Warszawa	9 zł.
Gliksman, Warszawa	12 zł.
Głasman, Warszawa	6 zł.
Gniecioszek, Rawa Maz.	9 zł.
Gelbart, Płońsk	21 zł.
Grabski, Busk Kiel.	12 zł.
Gawlikowski, Sosnowiec	9 zł.
Gabryelski, Kalisz	12 zł.
Gajda Wł., Sulejów	9 zł.
Gabara, Radomsk	7 zł.
Horn M., Warszawa	12 zł.
Haas, Piaski Lubelskie	12 zł.
Hołub Stanisław, Chocieńczyce	9 zł.
Hryniewicz, Wielkie Soleczniki	6 zł.
Horn, Włocławek	12 zł.
Iżycki, Góra Kalwarja	6 zł.
Ignatowicz, Hermanowicze	15 zł.
Jaskulski, Rozprza	9 zł.
Judelewicz, Słonim	6 zł.
Janowski, Pruszków	14 zł.
Jaworski B., Król. Huta	12 zł.
Jenczyk, Stołpce	8 zł.
Józefowski, Łagów	12 zł.
Jakubowska, Krasnystaw	15 zł.
Joffe, Wilno	6 zł.
Kamiński Józef, Warszawa	6 zł.
Kłosowicz B., Pruszków	6 zł.
Kowalik, Warszawa	6 zł.
Kifner K., Wąwolnica	6 zł.
Krigsman N., Tarczyn	18 zł.
Kłos P., Patrykozy	5 zł.
Kurcbard, Otwock	9 zł.
Kaliszuk, Brańsk	6 zł.
Kawecki, Dąbrowa G.	18 zł.
Kochanowski, Bobowo k Starogardu	8 zł.
Kozłowski, Rawa Maz.	6 zł.
Kurczewski, Niestaniszki	12 zł.
Kowalski, Modlin	18 zł.
Kuziemski, Stesin	6 zł.
Krajcer, Warszawa	12 zł:
Klajnert, Zarnów	6 zł.
Książek, Chełm	9 zł.
Krajzler, Otwock	18 zł.
Krysztopik, Kopaniki	9 zł.
Kowalski E., Ogrodzieniec	6 zł.
Klepkarczyk, Pabjanice	21 zł.
Kosz J., Radecznica	12 zł.
Koprzywa, Maciejowice	9 zł.

Kornblit, Lublin 15 zł.
Kurlender, Lublin 18 zł.
Klajnert, Chmielnik 9 zł.
Korzon, Raków k/Olechnowicz 6 zł.
Kazubiński, Bodzentyn 6 zł.
Kawa Chil, Żółkiewka 11 zł.
Kijak, Częstochowa 15 zł.
Karłowicz, Hrubieszów 18 zł.
Kowalewski, Czarna Wieś 12 zł.
Kulesza, Warszawa 21 zł.
Kachel H., Sosnowiec 9 zł.
Kałat, Dąbrowa G. 6 zł.
Kowalczyk Sosnowiec 6 zł.
Kozieł, Sosnowiec 6 zł.
Koźlak, Bereść, p. Grabowiec 9 zł.
Kowalski, Dęblin 6 zł.
Lepioszko, Skierniewice 6 zł.
Lubaczewski, Kazimierz 6 zł.
Lewi D., Częstochowa 6 zł.
Legus, Suwałki 6 zł.
Leichte, Brwinów 6 zł.
Lewandowski, Latowicze 6 zł.
Lebiedź, Bielsk Podl. 21 zł.
Lipiński E., Małkinia 6 zł.
Link, Krzesimów 6 zł.
Lipka, Ogrodzieniec 18 zł.
Legki, Bereźne 9 zł.
Lewkowicz, Piotrków 9 zł.
Łuckoś, Kazimierz k/Strzem. 10 zł.
Łuck—Szpital Pow. 18 zł.
Łukszo, Duniłowicze 12 zł.
Mruk Jan, Białystok 6 zł.
Michajłow, Kikół 5 zł.
Mazurek, Trawniki 6 zł.
Magajewski, Warszawa 11 zł.
Mitelman, Kielce 18 zł.
Mazurek, Korytnica 12 zł.
Moskal Markus, Koło 12 zł.
Martyni, Wilno 6 zł.
Mehl, Warszawa 9 zł.
Moszenberg, Działoszyce 9 zł.
Mączyński, Głowno 12 zł.
Mizerski, Trawniki 6 zł.
Mirosz, Warszawa 15 zł.
Meppen, Warszawa 18 zł.
Makarowa, Ilja 9 zł.
Molicki, Sosnowiec 6 zł.
Moszkiewicz, Paradyz 6 zł.
Makówka, Warszawa 9 zł.
Michałowski, Dąbrowa, pow Łuków 27 zł.
Mrozowski, Warszawa 12 zł.
Morozow, Brześć 6 zł.
Meszengiser, Dywin 6 zł.
Michałowska, Włocławek 12 zł.
Mukasiej, Kozłowszczyzna 6 zł.
Mielguj, Raków k/Olechn. 6 zł.
Moszenberg, Tomaszów Maz. 9 zł.
Mitelman, Sosnowiec 6 zł.
Maciejewski, Miechów 12 zł.
Markrajch, Wołomin 6 zł.
Majewski, Chęciny 30 zł.
Moroz, Łysica Wielka 12 zł.
Niewęgłowski, Kutno 12 zł.
Niewęgłowski, Łapy 6 zł.
Nergo, Lublin 26 zł.
Nietupski, Białystok 6 zł.
Nerhajm, Supraśl 6 zł.
Niedbalski, Horodce 14 zł.
Nisenbaum, Brześć 12 zł.
Nosal, Włodzimierz Woł. 9 zł.
Najman, Dobra 15 zł.
Nicewicz, Świsłocz 9 zł.
Neuman, Kalisz 12 zł.
Nożyc, Nowy Korczyn 12 zł.
Omelczuk, Ostrożec 9 zł.
Ozder, Białystok 6 zł.
Orzegowski, Żyrardów 9 zł.
Olszewski, Łuków 8 zł.
Oskirko, Bliżyn 21 zł.
Olczyk, Sulmierzyce 6 zł.
Płaski, cukr. Michałów 12 zł.
Piwek, Kosów 12 zł.
Pacewicz, Czerwińsk 6 zł.
Poniewierski, Kielce 6 zł.
Pawlak, cukr. Model 9 zł.
Pomorski, Lublin 7 zł.
Parowski, Skarżysko 12 zł.
Patek, Inowłódź 12 zł.
Próchniak, Chełm 14 zł.
Peremczuk, Terebieżów 6 zł.
Przeradziński. Warszawa 6 zł.
Pociejko, Krukowicze 6 zł.
Pięknowski, Warszawa 12 zł.
Puchalski, Ciechanowiec 6 zł.
Pinkus, Kraśnik 6 zł.
Puławski, Bełżec 12 zł.
Pokrzewiński, Kozienice 6 zł.
Poleszuk, Iwieniec 6 zł.
Piontek, Busk 9 zł.
Pawlik, Sosnowiec 5 zł.
Pawłowa, Jedlińsk 9 zł.
Pietkiewicz, M. Kamionka 6 zł.
Płoski. Warszawa 9 zł.
Rubinsztejn, Chmielnik 14 zł.
Rak Adam, Nowo Radomsk 6 zł.
Rajner, Grodzisk 12 zł.
Ryniecki, Warszawa 18 zł.
Raciążer, Warszawa 6 zł.
Rozen, Ciechanów 20 zł.
Raczkowski, Biała Podl. 9 zł.
Rykaczewski, Sosnowiec 12 zł.
Rybiński. Opatowiec 6 zł.
Russak, Dobrzyń 6 zł.
Salamonowicz, Warszawa 6 zł.
Singer St., Warszawa 9 zł.
Szwarc, Zelechów 6 zł.
Szucht, Warszawa 12 zł.
Siwiec, Włocławek 6 zł.
Skarzyński, Łuków 9 zł.
Stulich, Warszawa 6 zł.
Staszek, Gniewoszów 6 zł.
Soborski, Lublin 18 zł.
Sujka, Głowno k/Łowicza 6 zł.
Szpryngfeder, Warszawa 6 zł.
Sztaba, Dąbrowa G. 12 zł.
Samulewicz, Gąbin 15 zł.
Sołdatow, Ostrów 6 zł.
Sokół, Zduny k/Łowicza 6 zł.

Szpryngwald, Relin-Jesierówka	9 zł.
Szucht, Będzin	9 zł.
Stańczyk, Zawiercie	12 zł.
Szkapow, Prużany	18 zł.
Skopowicz, Nowogródek	9 zł.
Sawiński, Diatkiewicze	6 zł.
Sliboda, cukr. Wożyczyn	8 zł.
Szatkowski, Stryków Ł.	9 zł.
Siedlecki A., Prużany	9 zł.
Sinicka, Wolna	9 zł.
Stawiany, Brzeziny Łódzkie	6 zł.
Strejcher, Łęczna	18 zł.
Smoktunowicz, Białowieża	6 zł.
Strejcher, Turobin	9 zł.
Świętarski, Przedbórz	6 zł.
Siemionow, Wołkowysk	7 zł.
Szewczyk, Brześć	6 zł.
Skotnicki, Sochaczew	9 zł.
Słonimski, Iwje	18 zł.
Samolej, Wilkołaz	9 zł.
Szeftel, Kielce	9 zł.
Soborak, Ząbkowice	6 zł.
Strejcher, Cyców	6 zł.
Skwierczyński, Dobrzyniewo Fabr.	6 zł.
Śliwkowski, Przasnysz	12 zł.
Struzer, Józefów	18 zł.
Szpak, Lublin	12 zł.
Szyman P. Radoszkowicze	6 zł.
Sułkowski, Łuków	9 zł.
Tyk, Nowe Miasto	6 zł.
Tuch, Wieluń	6 zł.
Tonn, Warszawa	6 zł.
Truszkowski, Pułtusk	16 zł.
Tajchner, Sosnowiec	9 zł.
Tanachowicz, Ożarów	9 zł.
Teller Helena, Horochów	15 zł.
Tomaszewicz, Brześć	18 zł.
Tomaszewski, Warszawa	9 zł.
Trzebiner, Piotrków	9 zł.
Urbaniak, Siedlce	15 zł.
Waśniewski, Pniewo	6 zł.
Witomski, Brześć	6 zł.
Wypijewski, Sochaczew	6 zł.
Wilner, Sieradz	6 zł.
Wilczyński, Głowaczew	9 zł.
Wajsman Klejman, Wohyń	12 zł.
Winnykamień, Warszawa	9 zł.
Wojciechowski, Pabjanice	6 zł.
Wajnsztejn, Nowy Dwór z. Wil.	9 zł.
Wajntraub, Węgrów	9 zł.
Werbski, Kobryń	6 zł.
Woiński, Milejczyce	6 zł.
Windman, Częstochowa	6 zł.
Wajsman, Kobryń	12 zł.
Wajnsztejn, Kamieniec Lit.	12 zł.
Winiarski, Bełżyce	21 zł.
Włodzimirow, Czarna Wieś	6 zł.
Walczak, Łódź	12 zł.
Zysfeld, Warszawa	12 zł.
Zammel, Warszawa	6 zł.
Zelkowski, Wierzchosławiska	12 zł.
Zegzdryn, Ejszyszki	9 zł.
Zwierzewicz, Odelsk	5 zł.
Zienkiewicz, Derewno	6 zł.
Zgrzebnicki, Radom	21 zł.
Zwierzchowski, Radom	6 zł.
Zyciński, Goszczyn	9 zł.
Żmijewski, Stolin	18 zł.
Żylenas, Lida	9 zł.
Żochowski, Łomża	6 zł.
Żandarowski, Strzelce	9 zł.
Zajkowicz, Moryno	9 zł.
Ziółkowski, Włocławek	6 zł.

KRONIKA.

ZJAZD DEKERTOWSKI.

Wybrany w lutym 1789 na prezydenta m. Warszawy Jan Dekert postanowił zwołać do Warszawy zjazd królewskich miast Korony i Litwy i zjednoczyć je w związek, którego zadaniem było zdobywanie poparcia dla sprawy mieszczaństwa wśród nielicznego grona patrjotów, grupującego się dokoła Stanisława Małachowskiego i Ignacego Potockiego. Przeszło 140 miast wysłało 290 delegatów. Zjazd ten odbył się na ratuszu Starej Warszawy dnia 23 listopada 1789 roku otwierając też Zjazd prez. Dekert wysunął na czoło obrad sprawę utworzenia związku miast oraz wystosowania do króla i Sejmu memorjał wyłuszczający postulaty i bolączki mieszczaństwa Polskiego.

W roku bieżącym w dniu 1 grudnia obchodzono 140-tą rocznicę Zjazdu Dekertowskiego. Program Kongresu Mieszczańskiego i uroczystego obchodu 140-lecia Zjazdu Dekertowskiego oraz wręczenie adresów JW. Panu Prezydentowi Rzeczypospolitej ustalono następujący:

O godz. 9 rano nabożeństwo w kościele katedralnym Św. Jana; o 11-tej złożenie wieńca na grobie Nieznanego Żołnierza; o 12-tej wręczenie na Zamku Królewskim adresu i hołdu Panu Prezydentowi Rzeczypospolitej: o godz. 1-szej w południe akademja w Radzie Miejskiej; o 2-giej obrady Zjazdu Mieszczańskiego; o godz. 5-tej zebranie na Zamku Królewskim delegatów, zaproszonych przez p. Prezydenta Rzplitej. Na wszystkich tych uroczystościach uczestniczyli między innemi członkowie Centr. Zw. F-rów.

Wydawca: Zarząd Główny C. Z. F. R. P. — Warszawa. Redaktor: Aleksander Krawczyk.

Druk p. f. „LECH", Warszawa, Koszykowa 33, telefon 403-66.